

埼玉県摂食・嚥下研究会だより

vol.32

発行日
平成28年10月1日
発行者
埼玉県摂食・嚥下研究会
事務局
埼玉県浦和区針ヶ谷4-2-65
彩の国すこやかプラザ5F
埼玉県歯科医師会内
TEL 048-829-2323

第12回理事会・総会

埼玉県摂食・嚥下研究会第12回理事会および総会が、7月10日(日)午前10時30分から彩の国すこやかプラザ2階研修室で行われた。

総会では、鯉淵肇副会長の開会

のもと、金井忠男会長の挨拶の後、議長に大渡廣信理事が、副議長には大矢ノリ子理事が選出され、平成27年度の事業報告及び決算、平成28年度の事業計画及び予算の計4議案が審議され原案どおり可決された。(詳細4面)

第24回講演会 報告



同日午後1時から、すこやかプラザ2階セミナーホールにおいて、第24回講演会が開催された。

講演会には、歯科医師をはじめ薬剤師、看護師、歯科衛生士、言語聴覚士、管理栄養士や介護施設職員等約150名が参加した。今回は、司会の出浦恵子理事のもと、摂食・嚥下障害と薬のかかわりと地域での食支援をテーマに2題の講演が行われた。

演題1 「摂食や嚥下にかかわる薬の話」

講師 (一社)埼玉県薬剤師会常務理事

畑中典子先生



今回は二つの視点からの講演があった。

(1) 食事・嚥下に影響する薬は何か

薬は摂食・嚥下の5期(先行期、準備期、口腔期、咽頭期、食道期)それぞれの期で五感・認知・運動機能に影響が出る。

薬剤師が初めに行う体調チェックとして「美味しく食べられていますか」という声かけがある。

「あまり食べられない」理由としては様々あるが、嚥下に関係するものとしては次のようなものがある。

①味覚障害 これは先行期に影響を与える。亜鉛と関係する薬剤で起こるが、薬効というよりも薬の構造式が関係する。

②口渇 これは抗コリン剤(アセチルコリンの作用を阻害する薬)で生じ準備期に影響を与える(図1)。

③その他口腔内の問題
・化学療法剤による口腔粘膜炎、味覚異常、歯肉出血、口内炎など

・Ca拮抗剤(アダラート、カルプロック)、シクロスポリン、フェニトインによる歯肉肥厚

(図1)

アセチルコリン刺激が 起こす反応と拮抗する反応 抗コリン作用

刺激作用	拮抗作用	イオトロピコリン作用を併用
唾液・涙水の分泌	口渇	アレゾール(点眼)・トブラセン、マシテン
胃液の分泌	胃酸の抑制	胃酸抑制剤の薬理(オメプラゾン、ラスロキサカン)
腸管運動促進	腸管運動抑制	抗胆碱薬(ブスコパン、セズギン)
心拍数の減少	心拍数の上昇	不整脈薬(リスメダール、シベナール)
気管支の収縮	気管支拡張	喘息薬(アロピドール、スピリット)
瞳孔	散瞳	散瞳薬(アトロピン)
尿量抑制の作用	利尿作用の増強	強利尿剤(フロセミド、ベシタア)
パーキンソン病	抗パーキンソン薬(アーツン、アキネトン)	(アセチルコリンニューロンの亢進)

口渇を軽減しやすい薬

・抗生物質、抗菌剤、化学療法剤の連用による菌交代(カンジダ)
④神経系に作用する薬の問題
咽頭期に影響を与え、嚥下反射の低下、悪心・嘔吐の発現、眠気意識レベルの低下、ジスキネシアなどを起こす(図2)。
食べることに何か問題があると感じたら、副作用のチェックが必要。薬剤師を活用してほしい。次に

(2) 嚥下機能が落ちた時の対処法、という視点から考察する。誤嚥を防ぐためには(図3)のような対策がある。
飲みにくいからといって粉砕、混和等してしまうと変質などの問題が起きることが多い。オブラー

明海大学歯学部付属病院での診療内容の紹介の後、摂食嚥下関連医療資源マップによる『摂食嚥下に関連する問題に対応可能な医療



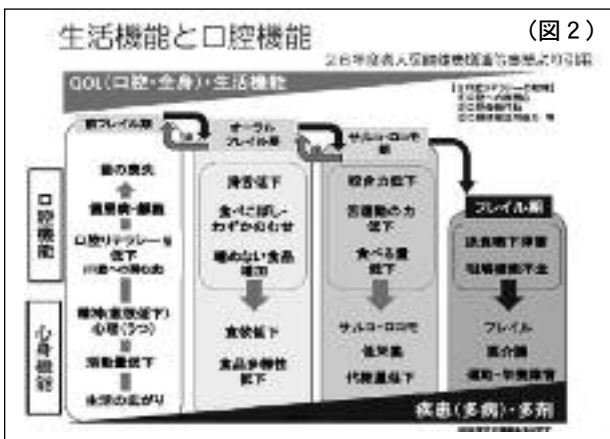
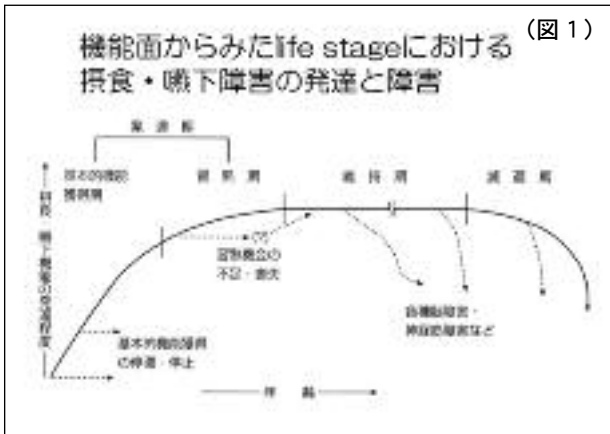
演題2 「地域で食事支援を行うために」

講師 明海大学歯学部機能保存回復学講座 摂食嚥下
リハビリテーション分野准教授 大岡 貴史 先生

資源に関する調査報告』について話された。埼玉県内には20施設と全国平均だが、対応施設あたりの65歳人口は約8万人で全国4番目に多い。
ライフステージにおける摂食・嚥下の発達と障害については、発達期および維持期・減退期など年齢による機能発達の程度や習熟機会・各種疾病や障害により摂食・嚥下機能の低下につながる(図1)。生活機能と口腔機能につい

ては、前フレイル期における口腔への関心度の低下は、う蝕や歯周病などの進行による高齢者の歯の喪失につながり、口腔機能の低下により食欲や咬合力低下によるオラルフレイルにつながる。結果としてサルコ・ロコモ期を経てフレイル期に至る(図2)。

疾病による障害の評価においては、評価表による項目や基準の統一化が必要となる。摂食・咀嚼・嚥下は一連の動きであるため、嚥下障害の診断のためには、反復唾液嚥下テスト(RSST)や、



トの使用や簡易懸濁法を上手に使うしてほしい。
剤形変更にはジェネリックが有効。かつてはゾロ品とも言われたが1980年代から品質保証が進み付加価値が付いてきている(図4)。世界では利用が進んでいるので医療費削減の観点からも推進が望まれる。
様々な病気を抱える高齢者はかかりつけ薬局を持ち、「お薬」の相談は是非かかりつけ薬剤師にしたい。

嚥下機能に悪影響を与える薬剤 (図2)

薬剤名	薬理の分類
安定剤 安定剤A-1他/安定剤	抗精神作用薬、抗うつ薬、抗不安薬、抗神経痛薬、抗くも膜下腔出血薬、抗けいこ薬、抗不整脈薬
抗がん剤 抗がん剤A-1他/抗がん剤	抗精神作用薬、抗うつ薬、抗不安薬、抗神経痛薬、抗くも膜下腔出血薬、抗けいこ薬、抗不整脈薬、抗がん剤、抗がん剤補助薬、抗がん剤
降圧剤 降圧剤A-1他/降圧剤	抗精神作用薬、抗うつ薬、抗不安薬、抗神経痛薬、抗くも膜下腔出血薬、抗けいこ薬、抗不整脈薬、抗がん剤、抗がん剤補助薬

より副作用の少ない薬の開発

薬理の分類	新薬名	旧薬名
抗精神作用薬	コトナール、ヒルナール、レボコナール、コトナール、ヒルナール、レボコナール、ドグマナール、ゾマール	リスパダール、ルーラシ、ゾプレミド、セロクエル、エビリファイ
抗うつ薬	トリコナール、アナプラノール、アモキシシン、チタラド、トルジョー	デプロメドール、パキシル、ジェイロロ、プロ、トレドミン、リフレックス



改訂水飲みテスト(MWST)や、頸部聴診法や、フードテスト、咳、下困難さの把握には、服薬困難でわかる場合もある。

反射テストなどによるスクリーニングが必要となる。また、必要に応じてVE(嚥下内視鏡)やVF(嚥下造影検査)などの精密検査も必要となる。嚥下の問題に触れる時に、機能的な問題はスクリーニングだけで可能であるが、「どの食物・水分が難しい」、「どれなら飲める」などの確認には、環境・姿勢などの実態把握が必要であり、場所・時間・座位の角度、とろみの状態などを把握する必要がある。また、薬を飲めない高齢者も多く、食事以外の嚥

アセスメントのポイント

(図3)

- ① 肺炎、窒息の既往
- ② 脱水・低栄養
- ③ 拒食、嗜好、摂食の変化
- ④ 薬物の使用
- ⑤ 不顕性誤嚥 (silent aspiration)
- ⑥ 睡眠状態
- ⑦ 食事の摂取方法・量・時間
- ⑧ 口の中の状態 (汚れ・乾燥なども)
- ⑨ 介護力

評価項目の一例 (機能以外)

(図4)

- 姿勢：垂直・前傾・後傾
- 食形態：常・一口・刻み・極・ミキサー
- 水分：そのまま・トロミ (杯)
- 摂取量：ほぼ全・75%・50%・25%
- 嗜好：問題なし・あり ()
- 覚醒：良・悪 (朝・昼・夜)

在宅における摂食支援の特徴

(図5)

長所

- 複数の職種が関与する個別対応が可能
- 時間的融通が利きやすい
- 家庭に連絡しやすい
- 注入・吸引などもできる

短所

- 多職種が分散している
- 介護力が高くない
- 専門職の目が届かない
- 密着の観察が難しい
- 長期目標を立てにくい
- 介入頻度が低い

最後に、地域で食事支援を行うためには食事の問題の具体化と必要な問題とマンパワーを集めることが重要であり、まずは多職種による情報共有と連携先の探索をすることであります。目標は、①食べられないことの予防、②栄養確保と可能な限りの経口摂取のサポートとなる。

アセスメントのポイントは図3であり、特に家族や多職種連携による介護力は重要である。

摂食嚥下の問題への対応には、口腔周囲だけでなく様々な面からの評価が必要になる。身近な点からが第1歩であり、①疑問・不安を具体化する、②周辺評価が第1で、機能評価よりも優先、③機能向上だけが摂食支援ではない。嚥下障害のスクリーニング検査以外の評価項目としては、姿勢・食形態・水分・摂食量・嗜好・覚醒などの項目となる(図4)。

肺炎の95%は65歳以上の高齢者で、高齢になるほど誤嚥性肺炎の割合が増加する。嚥下障害患者へ

のアプローチの大きな目標も、肺炎などの合併症予防や栄養確保であり、また食を楽しむことも重要である。決して、経鼻栄養から全量経口へ移行することや、なんでも咀嚼できる機能への回復を目指すものではない。

嚥下障害の悪循環を止めるためには、嚥下障害から誤嚥による肺炎への負のスパイラルを止める必要がある。そのためには地域における医療機関および多職種との連携が必須となる。

もうひとつは小児・障害児期のライフステージにおける摂食嚥下障害の問題で、障害児の高年齢化や経管栄養の増加の問題がある。重度心身障害児者実態報告書(神奈川県2013年度)によると、

経管等の経口以外の摂取割合は、1993年度調査の13.1%から33.7%に増加している。

日本は、諸外国に例をみないスピードで高齢化が進行している。65歳以上の人口は、現在3,000万人を超えており(国民の約4人に1人)、2042年の約3,900万人でピークを迎え、その後、75歳以上の人口割合は増加し続けることが予想されている。

このような状況の中、団塊の世代(約800万人)が75歳以上となる2025年(平成37年)以降は、国民の医療や介護の需要が、さらに増加することが見込まれる。

このため、国では2025年(平成37年)を目標に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目

的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制(地域包括ケアシステム)の構築を推進している。しかし、在宅における摂食支援には、以下のような長所と短所がある(図5)。

在宅等の摂食支援のためには、関連職種による情報収集が重要である。特に歯科医師の役割としては摂食相談において、摂食機能の客観的評価や精密検査の必要性の判断などをし、これらを関連職種や家族に伝えることである。

埼玉県摂食・嚥下研究会会員数 353名 (2016.9.1 現在) ホームページ <http://www.ssek.net/>



biotene
乾きやすいお口をトラブルから守るために

バイオティーン
マウスウォッシュ

バイオティーン
オーラルバランス



Pepti-Sal
ジェントルトゥースペースト

お口をやさしくケア

2014年冬発売予定

T&K ファイブスター株式会社 TEL 0120-555-380 www.biotene-1k.co.jp

第3号議案 平成28年度事業計画の承認に関する件

本格的な高齢社会を迎え、高齢者が一生元気で、健康な生活を送ることが切実な課題となっています。「食べる」ことに障害を持つ高齢者や障害児(者)が大勢いるにもかかわらず、その取組みが遅れています。

埼玉県摂食・嚥下研究会は、摂食・嚥下障害の諸問題への対応や啓発指導、リハビリテーションなど目的を達成するために以下のとおり事業を行います。

1 講演会及び症例検討会の開催

(1) 第24回 講演会

日 時：平成28年7月10日(日) 13:00~16:00
 場 所：彩の国すこやかプラザ 2階セミナーホール
 演題Ⅰ「嚥下とくすり」
 講師：一般社団法人埼玉県薬剤師会 常務理事 畑中 典子 氏
 演題Ⅱ「地域で食事支援を行うために」
 講師：明海大学歯学部機能保存会復学講座 摂食嚥下リハビリテーション分野准教授 大岡 貴史 氏

(2) 第25回 講演会

日 時：平成28年11月27日(日) 13:00~
 場 所：彩の国すこやかプラザ 2階セミナーホール
 演題Ⅰ(選定中)
 講師：埼玉県言語聴覚士会・埼玉県機能療法士会・埼玉県理学療法士会
 演題Ⅱ(選定中)
 講師：林田 有貴子 氏(所沢市開業医)

(3) 第26回 講演会

日 時：平成29年2月19日(日) 13:00~
 場 所：埼玉県県民健康センター 大会議室
 演題Ⅰ(選定中)
 講師：埼玉県医師会
 演題Ⅱ(選定中)
 講師：新潟大学医歯学総合研究科 八木 稔 氏

2 摂食・嚥下研究会だより発行、ホームページの作成・更新。

埼玉県摂食・嚥下研究会だよりを発行(年3回)

平成28年度 摂食・嚥下研究会収支予算書

(収入の部)

(単位：円)

項	本年度予算額	前年度予算額	差異
入会金収入	20,000	30,000	△10,000
会費収入	1,500,000	1,440,000	60,000
事業収入	510,000	570,000	△60,000
寄付金収入	0	0	0
雑収入	0	0	0
当年度収入合計	2,030,000	2,040,000	△10,000
繰越金	904,178	188,955	715,223
収入合計	2,934,178	2,228,955	705,223

(支出の部)

項	本年度予算額	前年度予算額	差異
事業費	2,834,178	2,128,955	705,223
1.理事会・総会費	(519,600)	(442,960)	(76,640)
2.講演会費	(1,650,000)	(1,270,000)	(380,000)
3.広報費	(664,578)	(415,995)	(248,583)
予備費	100,000	100,000	0
当年度支出合計	2,934,178	2,228,955	705,223

ホームページの更新 (<http://www.ssek.net/>)

3 摂食・嚥下研究会メーリングリストの作成

4 その他

必要に応じて作業委員会、摂食・嚥下研究会だより編集委員会を開催する。

第4号議案 平成28年度収支予算の承認に関する件

(左下表)

埼玉県摂食・嚥下研究会役員名簿

(平成28年7月10日現在)

役職	氏名	所属
会長	金井 忠男	埼玉県医師会長
副会長	島田 篤	埼玉県歯科医師会長
副会長	鯉渕 肇	埼玉県薬剤師会長
副会長	三浦 宜彦	埼玉県立大学長
専務理事	藤野 悦男	埼玉県歯科医師会 地域保健部副部長
理事 (総務・会計)	三木 昭代	埼玉県歯科医師会理事 地域保健部長
理事 (広報)	大渡 廣信	埼玉県歯科医師会 地域保健部員
理事	池田里江子	埼玉県薬剤師会常務理事
理事	内田 淳	埼玉県社会福祉事業団嵐山郷 医療部医幹
理事	大岡 貴史	明海大学歯学部機能保存回復 学講座摂食嚥下リハビリテー ション学分野准教授
理事	大久保喜恵子	埼玉県歯科衛生士会長
理事	大橋 幸子	埼玉県作業療法士会理事・ 事務局長
理事	大前由紀雄	埼玉県耳鼻咽喉科医会会員
理事	大矢ノリ子	埼玉県看護協会常務理事
理事	小川 郁男	坂戸鶴ヶ島医師会長
理事	廣澤 信作	埼玉県医師会常任理事
理事	清水 充子	埼玉県言語聴覚士協会会長
理事	膳亀 昭三	埼玉県薬剤師会副会長
理事	高久 悟	埼玉県立大学健康開発科教授
理事	棚橋 紀夫	埼玉医科大学国際医療センター 脳卒中内科教授
理事	出浦 恵子	埼玉県歯科医師会 地域保健部副部長
理事	中里 義博	埼玉県歯科医師会会員
理事	中島 悦子	埼玉県訪問看護ステーション 協会会長
理事	長谷川佳和	埼玉県介護支援専門員協会 代表理事
理事	平野 孝則	埼玉県栄養士会長
理事	深井 穂博	埼玉県歯科医師会常務理事
理事	水田 宗達	埼玉県理学療法士会事務局長
理事	三谷 雅人	大宮医師会理事
理事	安井 利一	明海大学学長
理事	湯澤 俊	埼玉県医師会副会長
監事	岩上 榮吉	埼玉県歯科医師会専務理事
監事	丸木 雄一	埼玉県医師会常任理事

埼玉県摂食・嚥下研究会 第12回 総会報告

第1号議案 平成27年度事業報告の承認に関する件

1 会員数

- (1) 正会員 282名
- (2) 賛助会員 32団体 (60口)

2 理事会

- (1) 日 時：平成27年7月12日 (日)
- (2) 場 所：彩の国すこやかプラザ 2階研修室

3 総会

- (1) 日 時：平成27年7月12日 (日)
- (2) 場 所：彩の国すこやかプラザ 2階研修室

4 講演会及び症例検討会

1) 第22回 講演会

日 時：平成27年7月12日 (日) 13:00~16:00
 場 所：彩の国すこやかプラザ 2階セミナーホール
 参加者：150名 (内、正会員54名・賛助会員6名・非会員90名)
 講演Ⅰ「地域で支える摂食嚥下～耳鼻咽喉科医にできること・耳鼻咽喉科医だからできること～」
 講師：地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター 耳鼻咽喉科医長 木村 百合香
 講演Ⅱ「認知症の人の食支援」
 講師：北海道医療大学 看護福祉学部看護学科 地域保健看護学講座 (老年看護学部門) 教授 山田 律子

(2) 第10回 症例検討会

日 時：平成27年11月29日 (日) 13:00~16:00
 場 所：彩の国すこやかプラザ 2階セミナーホール
 参加者：104名 (内、正会員72名・賛助会員2名・非会員30名)
 演題Ⅰ①「経口維持加算(ミールラウンド)～口から食べることをみんなで支える～」
 講師：東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 老化制御学系口腔老化制御学講座高齢者歯科学分野助教 原 豪志
 ②「多職種による経口摂取の支援の重要性和経口維持加算の制度について」
 講師：埼玉県摂食嚥下研究会広報担当理事 大渡 廣信

演題Ⅱ①「地域の食形態情報共有化を目指して・・・はじめの一步から～施設の食形態を比べてみました」
 講師：(一社)埼玉県介護支援専門員協会前理事長 野呂 牧人

②「施設における取り組みの紹介」
 講師：北埼玉歯科医師会 石川 誠一
 演題Ⅲ 医療介護総合確保推進法に基づく本県での取り組みに関する情報提供

①「地域在宅歯科医療推進体制整備事業について」
 講師：(一社)埼玉県歯科医師会地域保健部副部長 埼玉県摂食嚥下研究会理事 出浦 恵子

②「(公社)埼玉県歯科衛生士会としての関わり方について」
 講師：(公社)埼玉県歯科衛生士会専務理事 落合 美穂

(3) 第23回 講演会

日 時：平成28年2月14日 (日) 13:00~16:00
 場 所：彩の国すこやかプラザ 2階セミナーホール
 参加者：219名 (内、正会員67名・賛助会員12名・非会員107名・拠点DH33名)
 演題Ⅰ ①「チームで経口移行への取り組みについて」
 講師：埼玉県栄養士会 東松山市総合福祉エリア 管理栄養

士 榊原 直子

②「口腔期の障害が強い嚥下障害患者が経口摂取に至るまで～栄養士の役割を中心に～」

講師：国保町立小鹿野中央病院 栄養科長 加藤 喜大
演題Ⅱ「口から食べることを支えるために、在宅でできること」

講師：埼玉県看護協会立 県南訪問看護ステーション 訪問看護認定看護師 木村 道子

演題Ⅲ「口腔アセスメントの効果と嚥下機能向上への取り組み」

講師：埼玉県歯科医師会 地域保健部副部長 小宮山 和正
シンポジウム「多職種連携での経口摂取支援への取り組み」
コーディネーター 埼玉県摂食・嚥下研究会 専務理事 藤野 悦男

5 その他

(1) 監査

日 時：平成27年6月5日 (金)
場 所：埼玉県精神神経センター他

(2) 作業委員会

日 時：平成27年4月9日 (木)
 場 所：彩の国すこやかプラザ
 日 時：平成27年7月30日 (木)
 場 所：彩の国すこやかプラザ
 日 時：平成27年10月8日 (木)
 場 所：彩の国すこやかプラザ
 日 時：平成27年12月17日 (木)
 場 所：彩の国すこやかプラザ

6 摂食・嚥下研究会だより、ホームページの作成・更新を実施した。

(1) 埼玉県摂食・嚥下研究会だよりを発行 (年3回：28号・29号・30号)

(2) ホームページの作成・更新 (<http://www.ssek.net/>)

(3) 編集委員会

日 時：平成27年7月30日 (木)
 場 所：彩の国すこやかプラザ
 日 時：平成27年12月17日 (木)
 場 所：彩の国すこやかプラザ

第2号議案 平成27年度収支決算の承認に関する件

平成27年度 摂食・嚥下研究会収支決算書

(収入の部)

(単位：円)

項	本年度予算額	本年度決算額	差異
入会金収入	30,000	24,000	6,000
会費収入	1,440,000	1,446,000	△6,000
事業収入	570,000	818,000	△248,000
寄付金収入	0	0	0
雑収入	0	45	△45
当年度収入合計	2,040,000	2,288,045	△248,045
繰越金	188,955	188,955	0
収入合計	2,228,955	2,477,000	△248,045

(支出の部)

項	本年度予算額	本年度決算額	差異
事業費	2,128,955	1,572,822	556,133
1.理事会・総会費	(442,960)	(379,594)	(63,366)
2.講演会費	(1,270,000)	(782,744)	(487,256)
3.広報費	(415,995)	(410,484)	(5,511)
予備費	100,000	0	100,000
当年度支出合計	2,228,955	1,572,822	656,133
次期繰越収支差額		904,178	

第25回 講演会

日時：平成28年 **11月27日** (日) 13:00~16:00

場所：彩の国すこやかプラザ 2階セミナーホール

講演 1

演題：「こうしてみよう！明日から使える誤嚥性肺炎
予防テクニック」

講師：(一社) 埼玉県理学療法士会
リハビリテーション天草病院 地域リハビリ部 副部長 **阿部 高家**

講師：(一社) 埼玉県作業療法士会
蓮田よつば病院 QOL推進部 部長・地域医療相談室 室長 **稲橋 秀樹**

講師：(一社) 埼玉県言語聴覚士会
埼玉県総合リハビリテーションセンター言語聴覚科 担当部長 **清水 充子**

講演 2

演題： 訪問歯科診療での摂食・嚥下障害への対応
～多職種連携だからこそ継続できる「食事の楽しみ」

講師：有貴歯科クリニック院長 **林田 有貴子**

■定員：250名

※参加者多数の場合はご連絡いたします。

※改めて参加証はお送りいたしません。

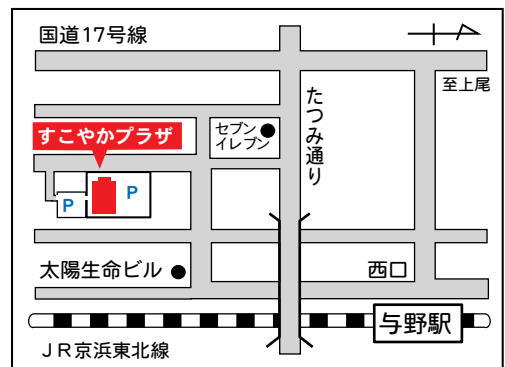
■参加費：会員 / 無料

非会員 / 2,000円 (資料作成代等)

■申込締切日：11月18日 (金)

主催：埼玉県摂食・嚥下研究会

問合せ：埼玉県歯科医師会事務局 TEL 048-829-2323



参加申込書 埼玉県摂食・嚥下研究会 (会員・非会員) ※どちらかに○を付けてください

フリガナ		職 種	
氏 名			
住 所 (勤務先)	〒 -	電 話	
		F A X	

申込書 FAX先 **048-829-2376**